Nr 2. 12. Kwietnia 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Dra **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł 6 c. 60 „ „ „ półroczn. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska Nr. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

AFORYZMY KLINICZNE
na ściślém badaniu osnute
przez Prof. Dra DIETLA.

(Ciąg dalszy).

Zmiana co do sposobu badania, pociągnęła za sobą potrzebę wyszukiwania różnych narzędzi i przyrządów ku temu służących. Gdy więc lekarzowi dawnéj daty prawie tylko wprawne oko i zgrabna ręka ku badaniu chorego służyło; dzisiejszy lekarz nie tylko urozmaicił i udoskonalił badania okiem i ręką, ale nadto uzbroił się w rozliczne narzędzia, słowem, otoczył się aparatem śledczym, zastósowanym do tych zmian materyalnych, których zbadanie stało się niezbędnym warunkiem do ścisłego rozpoznawania nastręczających się chorób. Weszły przeto w poczet środków śledczych: *wzierniki* różnego rodzaju, *sondy* czyli zgłębniki, *pukadło, słuchawka, miary, waga, lupy, mikroskop, termometr, elektryczność, odczynniki chemiczne, stetometr, spirometr, haemotodynamometr, sfigmometr* i wiele innych aczkolwiek mniéj rozpowszechnionych i użytecznych narzędzi i sposobów badania.

Za pomocą tych narzędzi wyśledzono w organizmie ludzkim na podstawie fizyczno-chemicznéj wiele zmian materyalnych, o których przedtém nie miano prawie żadnego wyobrażenia — swierzbowiec i inne pasorzyty skóry, wypociny w pęcherzykach płucnych, w ujściach i zastawkach sercowych, w ciałkach Malpigiego i ceweczkach moczowych nérek, różne zmiany w moczu, krwi, wyziewie płucowym i skórnym i t. p. — Badanie przeto chorego stało się nierównie ściślejszém, przeważnie fizyczno-chemiczném, sprawę chorobową wielce wyjaśniającém, i ułatwiającém niemało rozpoznanie choroby. Że takie badanie do racyonalnéj i skutecznéj terapii doprowadzić musiało, jawną jest rzeczą.

Nie przeczymy, że i dawni lekarze z wielką, możnaby powiedzieć, z skrupulatną starannością swych chorych badali i przebieg chorób spostrzegali. Z przyjemnością i niemałą korzyścią czytamy po dziśdzień ich malownicze opisy chorób i podziwiamy częstokroć ich przenikliwość, jaką z zbioru spostrzeganych przypadów czynnościowych, saméj istoty choroby docieckali. Z powodu wszakże niedostatecznych środków śledczych odnoszących się do zmian fizycznych i chemicznych chorego organizmu, spostrzeżenia i opisy dawnych lekarzy stanowią zajmujące i cenne obrazy, ale nie tworzą ściśle skreślonych w pewne ramy ujętych pojęć patologicznych. — I tak w świerzbie widzieli

krosty, pęcherzyki, niesztowice, ale nie widzieli norów (*Gänge*) charakterystycznych i nie szukali swierzbowca, bo żadnéj o tém wiedzy nie mieli. W zapaleniu płuc śledzili gorączkę, duszność, kaszel i plwociny, ale nie śledzili zbitych wypocin w pęcherzykach płucowych, téj chorobie towarzyszących. W żółtaczce badali barwę skóry, białkówkę błon śluzowych, moczu i łajna, ale nie badali ubytku wątroby, który niekiedy w ścisłym zostaje związku z żółtaczką i chorego o śmierć przyprawia i t. d.

Z tego cośmy dotąd powiedzieli wynika, iż ścisłe badanie oparte na wyśledzeniu fizycznych i chemicznych zmian chorego organizmu, główną stanowi różnicę między tak zwaną dawną i nową szkołą, czyli raczéj między dawniejszą i teraźniejszą nauką. Klinika mianowicie w ścisłém zbadaniu chorego główną swoją podstawę uznaje. Bo ścisłe badanie doprowadza do ścisłego rozpoznania choroby, ścisłe zaś rozpoznanie choroby do pewniejszego rokowania, i do skutecznego leczenia chorego.

Wiemy, iż terapia czyli wyleczenie chorego głównem jest zadaniem lekarza, a zatém i kliniki. Wiemy, iż nie dlatego usiłujemy rozpoznać chorobę, żeby zrobiona dyagnoza stwierdziła się świetnie na trupie, lecz żeby chorego ratować i ocalić mu życie. Terapia jest *najwyższym celem lekarza, najświętszym jego obowiązkiem.* Ale właśnie że to wiemy, i że jesteśmy jak najmocniéj przejęci tém wielkiém i ostateczném zadaniem lekarza, *ścisłe rozpoznanie choroby*, a zatém i *ścisłe zbadanie chorego*, za niezbędny warunek, za główną podstawę kliniki uważać musimy; boć trudno usunąć skutki, skoro się nie zna przyczyny; trudno znieść pewne zmiany materyalne, których nie zbadaliśmy; słowem trudno leczyć, skoro nie wiemy co leczyć mamy. —

Niesłuszne są przeto uwagi tych, którzy teraźniejszéj nauce lekarskiéj zarzucają, iż jéj więcéj o rozpoznanie chorób, aniżeli o wyleczenie chorego chodzi. I cóż po tém, mówią, jeżli z skrupulatnością rozróżniacie, iż w tym wypadku zastawka dwukończysta, w owym zaś półksiężycowa tętnicy głównéj nie domykają, skoro jednéj ani drugiéj usunąć nie jesteście w stanie? Na teraz krótko odpowiemy, że i te wady organiczne, *wcześnie rozpoznane*, niekiedy usunąć się dają, przeistaczając się zaś na zboczenia organiczne niezmienne, każda z nich powoduje inne zboczenia czynnościowe, inny przebieg, inne następstwa, inne rokowania i innego wymaga sposobu leczenia. Sądzę przeto, że ścisłe rozpoznanie chorób, a zatém ścisłe zbadanie chorego, nie tylko korzystném się staje dla cierpiącego, dla nauki, a nareszcie i dla lekarza, ale że niezaprzeczenie stanowi główną zasadę całéj działalności klinicznéj, a mianowicie rozumowéj i skutecznéj terapii.

Z téj to przyczyny uczniom naszym ścisłe badanie chorego przedewszystkiém zalecamy, odbywając z nimi ćwiczenia na chorych ich obserwacyi oddanych. Przekonani bowiem jesteśmy wieloletniém naszém doświadczeniem, iż ścisłe badanie zbawia nie tylko chorego ale i lekarza, i że lekarz choć miernych zdolności, ale ściśle badający, snadnie odpowié swemu powołaniu, gdy przeciwnie największe oczytanie i genialność, bez ścisłego badania chorego, chybić musi celu.

Ależ nie jeden powié: na czémże polega to ścisłe zbadanie chorego, jak je uskutecznić, ażeby dojść po pewnego rozpoznania choroby? Nie taimy, iż badanie chorego do najtrudniejszych umiejętności klinicznych należy, i śmiało twierdzić możemy, iż kto umié ściśle badać, umié tém samém dokładnie rozpoznawać. Bo nie dosyć jest na tém ażeby widzieć, macać, pukać i słuchać, mierzyć i ważyć, ażeby użyć wzieradła, stetoskopu, mikroskopu, urometru, odczynników chemicznych i t. p., ażeby słowem mieć wprawę w technicznem badaniu, ale trzeba téż znać znaczenie wszystkich tych wrażeń, jakie za pomocą przeróżnych środków śledczych otrzymujemy; to jest musimy być uzbrojeni w wiadomości anatomiczne, fizyologiczne, chemiczne, patologiczne, ażeby wypadki naszego badania należycie ocenić i ukształtować w pewne pojęcia kliniczne. Boć cóż nam pomoże słyszeć, że tu jest odgłos jawny, tam tępy, skoro pozbawieni wiadomości patologiczno-anatomicznych i fizyologicznych, nie umiemy sobie wytłumaczyć, jakie ten odgłos jawny, a jakie ów tępy ma znaczenie.

Nie będę się tu rozwodził nad rzeczą jasną, niepotrzebującą dowodów, nie myślę téż wykładać w szczególności sposobu badania, bo przekroczyłoby to o wiele zakres téj małéj rozprawki, przytoczę tylko niektóre ogólne uwagi, mogące niejako

wyświecić ważną kwestyą przez nas dotkniętą, ważniejsze zaś szczegóły w aforyzmach umieszczę.

Badając chorego, rozróżniamy badanie przypadów *przedmiotowych* i *podmiotowych*. Przypady przedmiotowe dzielimy na *fizyczno-chemiczne* i na *czynnościowe*. Do piérwszych należą objawy za pomocą oglądania, obmacania, pukania, przysłuchu i t. d., tudzież objawy zapomocą rozbioru chemicznego moczu, odchodów kiszkowych, krwi, śliny, potu i t. d. spostrzegane.— Do drugich policzamy drgawki, porażenia, kaszel, bicie serca, wymioty, krwotoki i t. p.

Podmiotowe przypady stanowią różne uczucia i wrażenia przez chorych objawiane, jako to: zawrót głowy, szum w uszach, migotanie przed oczyma, ból, cierpnienie, trętwienie, bezczułość i t. p.

Jawną jest rzeczą, że objawy przedmiotowe, a z tych fizyczno-chemiczne są najważniejsze, bo będąc w ścisłym fizyologicznym związku z zmianami materyalnemi organizmu chorego, takowe bezpośrednio wskazują i rozpoznaniu pewną nadają podstawę.

Wszakże i przypady czynnościowe, o ile są przedmiotwe i należycie oceniane, wielkie mają znaczenie. Czasem gdy wyśledzenie objawów fizyczno-chemicznych jest niemożebném, rozpoznanie na nich wyłącznie opierać wypada. Wszakże rozpoznanie na tych przypadach osnute, nie jest ścisłém, lecz zapomocą wykluczenia, mniéj więcéj staje się prawdopodobném.

Nie lekceważymy przypadów podmiotowych. Takowe jednak tylko w połączeniu z przypadami przedmiotowemi pewną dyagnostyczną wartość zyskują.

Nie pominiemy przeto w aforyzmach naszych wypadków, z badania przypadów czynnościowych i podmiotowych otrzymanych, wszakże główną naszą uwagę zwrócimy ku wynikłościom wyprowadzonym z badania objawów fizyczno chemicznych, jako najważniejszych i najpewniejszych.

Ażeby zaś ułatwić sobie pogląd na spostrzeżenia kliniczne zapomocą ścisłego badania uzyskane, i w aforyzmach streścić się mające, pewny porządek zachować nam wypada. Przechodząc przeto po szczególe układy fizyologiczne organizmu, jako to: pokarmowy, moczopłciowy, i t. d., zaczniemy od wypadków odważania i wymierzania chorego, tudzież oznaczenia ciepłoty ciała— poczém nastąpią wypadki oglądania, obmacania, pukania, nakreślania, mierzenia, przysłuchu, badania mikroskopiczne, uroskopiczne, chemiczne, elektryczne i t. d.

Tym porządkiem przeprowadzone w tém pisemku aforyzmy kliniczne, nie będą się ograniczały do bezpośrednich wypadków badania, lecz obejmować będą wszystkie ważniejsze i właściwe praktyczne doświadczenia, zapomocą spostrzeżeń klinicznych sprawdzone.

Po ukończeniu aforyzmów diagnostycznych i patologicznych, przejść zamyślamy do aforyzmów terapeutycznych.

Dodać tu winniśmy, iż formę aforyzmów obraliśmy ze względu na ich treściwość, tusząc, że łaskawi czytelnicy nie poczytają za zarozumiałość: jeżeli starszy Kolega 33letnie swoje doświadczenie w tém skróceniu udzielać i pod sąd publiczny poddać postanowił. *(D. c. n.)*

WIADOMOŚĆ
z Kliniki lekarskiéj Prof. Dietla.

Durzyca (Typhus) Chininą leczona.

Że Chinina skutecznym jest środkiem w durzycy, codzienne nauczają doświadczenia, jakkolwiek przyznać należy, że skuteczność tego leku jest względna i ograniczona. Nie przecina bowiem Chinina durzycy jednym stanowczym razem, nie przerywa fizyologicznego jéj przebiegu, nie przywraca choremu ciężko nadwerężonego zdrowia w okamgnieniu, nie usuwa koniecznych następstw z natury tego cierpienia wynikających.

Łagodnieje jednak pod jéj wpływem choroba, wolnieje gorączka, uśmierzają się przypady nerwowe, krzepi się chory i wzmacnia w ciężkich zapasach z zaciętą niemocą, która nareszcie, w pomyślnych wypadkach, ustępuje i ginie, zwalczona, jak to mówią, zbawienną siłą natury, pohamowana środkami dietetycznemi i terapeutycznemi, umiejętnie zastósowanemi.

Tak w ogóle pojmujemy działanie Chininy w durzycy. Cenimy jéj skuteczność terapeutyczną, ale nie uważamy jéj za środek swoisty czyli specyficzny przeciw téj chorobie.

Są jednak wypadki durzycy, w których Chinina nie tylko jest lekiem kojącym, krzepiącym i pośredniczącym, ale i tak stanowczym, iż grożące niebezpieczeństwa usuwa, chorobę przełamuje, i życie ocala.

Pomijamy tu liczne wypadki tego rodzaju, które Prof. Dietl w dziełku swojém o rozpoznaniu i leczeniu durzycy ogłosił; są one dostatecznym dowodem naszego twierdzenia. Niech nam jednak będzie wolno przytoczyć w tym celu dwa wypadki durzycy Chininą leczonéj, które obecnie jeszcze w klinice naszéj pod obserwacyą zostają.

Maryanna Gębalowa, żona woźnego, 24 lat licząca, zachorowała, jak to anamneza wykazała, 25 Lutego b. r. na durzycę. Na dniu 5 Marca do Kliniki przyjęta, przedstawiła następujący stan chorobowy: właściwe krostki durzycowe, osobliwie na brzuchu i klatce piersiowéj, oddech przyspieszony i utrudniony 28—30 n. m., katar oskrzeli rozległy, ciepłota 32—33° R., tętno małe 125 n. m., brzuch wzdęty, obolały, nad kątnicą bolesny, śledziona w dwójnasób powiększona, w jelitach kruczenie i chełbotanie mianowicie w kiszce ślepéj, biegunka obfita, odchody właściwe, bardzo cuchnące, wiele fosforanów potrójnych i ciałek krupiastych zawierające, żołądek płynem przepełniony, skłonności do wymiotów, brak apetytu, pragnienie wielkie, język ciemno-czerwony, suchy, popękany, drżący, zęby i dziąsła mułem czarnym spieczonym pokryte, mocz 500 kub. cent., ciemny, kwaśny, ciężar 1021 mocznika 4 calc, chlorków 0,05, tamte części odpowiednie barwie i ciężarowi, ślady barwika żółciowego; odurzenie, senność, bezprzytomność, majaczenia nocne, ogólna nadczułość, osłabienie ogólne, bezwładność w wysokim stopniu.

Wszystkie przypady nie dozwalały wątpić iż mieliśmy do czynienia z durzycą tak zwaną brzuszną (*Typhus abdominalis*), ciężką, a mając wzgląd na groźne przypady mózgowe: ciągłe odurzenia, bezprzytomność, zupełną bezwładność, drżenie języka i członków, zrywania się i majaczenie nocne, nawet niebezpieczną.

Okłady zimne na głowę, obmywania octem i odwar ślazu z kwasem Hallera, nareszcie i Chinina w pomniejszych dawkach, używane przez 6 dni, nie zdołały poskromić natarczywości choroby.

Przypady mianowicie mózgowe do najwyższego dochodziły stopnia. Niepohamowana niespokojność, dziki wyraz twarzy, miotanie i rzucanie się choréj w łóżku, chęć uciekania, przerażające wykrzyki, złudzenia różnego rodzaju, majaczenia gwałtowne, a nadto szczękościsk *(trismus)* nagabujący chorą co chwila, obok silnéj gorączki, oddechu pracowitego i białka w moczu, słusznie wielkiego niebezpieczeństwa, mianowicie porażenie ognisk nerwowych, obawiać się kazały.

W tym rozpaczliwym stanie uciekliśmy się dnia 11 Marca a 14go choroby do wielkich dawek Chininy, tak iżby chora do jednéj drachmy na dobę wyżyła (*Aq. destill. unc. sex, Chinii sulfur. drachmam, Acidi sulf. dil. q. s. ut sol:* co dwie godziny po pełnéj łyżce stołowéj).

Jakoż po wyżyciu pół drachmy Chininy noc była spokojniejsza, a nazajutrz dnia 12 Marca a 15go choroby zrana, wszystkie przypady nerwowe najwidoczniéj złagodniały: fizyognomia pogodna, szczękościsk zwolniał, przytomność jawna, odurzenie o wiele mniejsze, majaczenie, przeraźliwe wykrzyki i miotanie się choréj znikły, drżenie języka i członków zupełnie ustalo, chora spokojnie na nas spogląda i rozumne daje odpowiedzi. Ciepłota o cały stopień niższa, tętno o 25 uderzeń powolniejsze, śledziona zmalała; w ogóle stan choréj znacznie lepszy, tylko oddech jeszcze spieszny i pracowity w skutek kataru oskrzelowego i utworzonych zastoin płucowych.

Chininę dawano daléj, aczkolwiek w dłuższych ustępach co 3, a nareszcie co 4 godziny.

Stan choréj przy téj terapii tak prędko, stale i jednostajnie się polepszał, iż już 6go dnia po zażywaniu Chininy w większych dawkach, wszystkie nerwowe, gorączkowe i brzuszne przypady durzycy w zupełności ustąpiły, a chora przed kilku jeszcze dniami widoczném zagrożona niebezpieczeństwem, cieszy się obecnie najpomyślniejszą, niczém nieprzerwaną rekonwalescencyą.

Uwagi: 1. Że nagłą pomyślną zmianę choroby w tym wypadku, przypisać należy Chininie, tém mniéj wątpić można, ile że ten zwrot choroby nastąpił *już po 5téj łyżce* zadanego lekarstwa, i że nastąpił wieczorem i w nocy, o którymto czasie napady gorączkowe i nerwowe, raczéj się wzmagają aniżeli zmniejszają. Wiemy także iż takie raptowne i znaczne zwolnienie przypadów durzycowych rzadko kiedy a może nigdy przy innym spo_

sobie leczenia się nie wydarza. Choroba bowiem, a mianowicie durzyca brzuszna, zwykle stopniowo i z oporem tylko ustępuje, a z takiemi przypadami, jakie u naszéj choréj zauważano, najczęściéj śmierć zadaje.

2. Szybka i niewstrzymana rekonwalescencya, która po tak ciężkiém cierpieniu u choréj naszéj nastąpiła, tak iż ona obecnie prawie zupełnie jest zdrową, nie mniéj przemawia za silném i stanowczém działaniem Chininy w tym razie.

3. Równocześnie z przypadami nerwowemi, zwolniała gorączka, zmalała śledziona, znikło białko z moczu. Gdy więc przy użyciu Chininy gwałtowne przypady mózgowe najpiérwéj ustąpiły, nie można prawie wątpić, iż Chinina znosząc bezpośrednio te przypady, następnie t. j. pośrednio działa także na zmniejszenie gorączki i wszystkie inne objawy durzycowe, że zatém usuwając zboczenia mózgowe, łagodzi i skraca całą sprawę chorobową.

Ani w tym ani w innym wypadku durzycy tego rodzaju nie widzieliśmy jakiegokolwiek od wielkich dawek Chininy szkodliwego wpływu, jak to niektórzy lekarze mniemają.

HISTOLOGIA CIAŁA LUDZKIEGO,

napisana przez Dra **H. Hoyera** Adjunkta-Professora Fizyologii c. k. warszawskiéj Med.-chirurg. Akademii. Warszawa, nakładem Akademii, 1862 r.— 8vo str. IV. i 320.

Wiadomość podana przez Dra **Majera**.
Ciąg dalszy.

W ten sposób, po krótkim wstępie, przechodzi Autor rzecz *o komórce*, zastanawiając się nad jéj budową, kształtem i wielkością, nad objawami fizycznemi, chemicznemi i fizyologicznemi, mianowicie rozmnażaniem się tychże, odżywianiem, wzrostem i niknieniem, nad tworzeniem się tkanek za pomocą komórek, względną czynnością komórek tudzież części do nich należących i komórek skupionych. W wykładzie właściwéj Histologii, podaje naukę: *1) o jajkach i ciałkach nasiennych; 2) o krwi i limfie; 3) o utworach przybłonkowych; 4) o utworach tkanki łącznéj* (tkanki z przeważającą istotą śluzowatą, tkanka łączna w ściślejszém znaczeniu, tkanka sprężysta, tkanka chrząstkowa, tkanka kostna i zębowa); *5) o tkance mięsnéj; 6) o tkance nerwowéj*, w dodatku *o gruczołach.*

Przy ścisłości i treściwości wykładu Dr. Hoyera niepodobna zapuszczać się tu w szczegóły i idąc krok za krokiem za śladem Autora wskazywać jego sposób widzenia, zgodny lub niezgodny z naszém przekonaniem. To więc tylko nadmieniam, że Autor wierny swemu zamiarowi, stara się ożywiać naukę tu i ówdzie poglądem porównawczym na tkanki zwierzęce, tudzież na udział jaki każdy rodzaj tkanek ma w objawach żywotnych i organizmu. Nie tylko przez to budzi on w czytającym zajęcie, ale nadto naucza go oceniać korzyści, jakie wynikają z Histologii w zastosowaniu do Fizyologii i Patologii ogólnéj. Najwięcéj pod tym względem zajmuje się on tkanką mięsną i nerwową. Zdaje mi się jednak, że mimo stósunkowéj obszerności tych wycieczek fizyologicznych, Autor niemało zostawić musiał do uzupełnienia wykładowi ustnemu; mam bowiem obawę, czy np. z opisu podanego przy tkance nerwowéj, zwłaszcza przy braku rysunku ułatwiającego pojęcie, nieznający przedmiotu zdoła utworzyć sobie wyobrażenie o prądach elektrycznych w nerwach. Wszakże jako przypomnienie rzeczy obszerniéj wyłożonéj ustnie, opis ten bardzo być może przydatnym.

W zawiłéj a dotąd niepewnéj sprawie tkanki łącznéj, Autor idzie najwięcéj za śladem Reicherta, nie powiem jednak żeby mu wszędzie hołdował, w wielu bowiem względach przekonanie jego zestawia poprostu z innemi, wykazując niepodobieństwo stanowczego orzeczenia, lub nawet przechyla się do strony przeciwnéj jak np. co do zaprzeczanego przez Reicherta rozmnażania się komórek chrząstkowych przy kostnieniu chrząstek (str. 135). Ze względu na powstawanie włókien sprężystych zdanie jego stanowczo podziela (str. 104). Zgodnie téż z jego przekonaniem ocenia włókna tkanki i do jéj odmian zalicza tkankę chrząstkową i kostną.

W zasadniczym dla Histologii wykładzie o komórce, Autor, zgodnie z powszechném obecnie przekonaniem, nie przypuszcza możności samorodztwa. Gdyby przecież treściwość wykładu na to zezwalała, nie odrzeczy byłoby poświęcić w tém miejscu kilka uwag ciekawemu spostrzeżeniu Cienkowskiego (*Zur Genesis eines einzelligen Organismus*, w *Bulletin de l'acad. de sc. de Petersb. 1856, p. 359*).

Od tego zarysu treści przechodząc do uwag nad językiem, przytoczyć znowu winienem co w téj mie-

rze Autor oświadcza w przedmowie: „Zmuszony jestem— pisze on — poprosić o względność dla wad stylu i dla błędów w języku i wyrazach naukowych. Wad tych nie mógłem zupełnie uniknąć, gdyż pochodzą z mego wychowania w szkołach i uniwersytetach zagranicznych. Dla saméj téj przyczyny nie podjąłbym się wypracowania niniejszego dziełka, gdybym nie miał nadziei, że ze względu na pożytek rzeczy znajdę łatwiéj względność za wykroczenie przeciw formie. Z wyrazów naukowych, takie tylko używałem, jakie Komitet warszawskiego Towarzystwa lekarskiego wybrał, albo jakie znalazłem w innych naukowych dziełach". W końcu składa Autor podziękowanie p. Dr. Natansonowi, i p. Portnerowi studentowi akademii, którzy mu pomagali w poprawianiu stylu i języka. Nie wiemy jak daleko poprawy te sięgały, lub o ile odwołanie się Autora do pobłażania językowych usterków, liczyćby należało na karb jego skromności; to jednak pewna, że z wyjątkiem nie wielu szczegółów, styl obok treściwości jest jasny, więc odpowiedni tego rodzaju naukowemu wykładowi. To co nas uderzało w szczegółach, możnaby bezpiecznie pominąć, gdyby nie wzgląd na to, że książka Dra Hoyera wkrótce doczekać się powinna drugiego wydania, że zatém dobrzeby było, obok uzupełnień treści, jakich potrzebę wskaże sam postęp nauki, poprawić i to coby pod względem języka koniecznie poprawioném być winno lub poprawioném być mogło, gdyby uwagi nasze do przekonania trafiły.

Czego wymaga grammatyka, na to dość będzie zwrócić poprostu uwagę, jako na przeoczenie wymagające koniecznéj poprawy. Należą tu wyrażenia: „Nie można przypuszczać *wspólny sposób* rozmnażania się komórek" (68); lub „Nie udało się wykazać *podobne stosunki*" (73); — „Nie można *ją* połączyć" (90) i wiele tym podobnych, w których słowa przeczące łączą się przeciw duchowi języka z czwartym zamiast drugiego przypadku. Należałoby to słowo *cienieje* zmienić na zcieńcza się lub cieńczeje.

Co do wyrazów technicznych, przy innéj sposobności i w inném miejscu objawiłem już życzenie, względem porozumienia się w przedmiocie niektórych różnic zachodzących jeszcze w warszawskiéj i krakowskiéj terminologii lekarskiéj. Różnice te nie będą zbyt liczne, bo dobra wola z obojéj strony już je w znacznéj części usunęła. Przyjmujemy chętnie, co u pisarsy warszawskich znajdziemy dobrego; nawzajem też przyznać to musimy, że lekarze warszawscy w pracy terminologicznéj wyszli z podstawy, jakiéj szkoła krakowska dawniéj dostarczyła. Stosuje się to szczegółowo i do Histologii Dra Hoyera, w któréj z małym wyjątkiem poznajemy terminologią krakowską. Przy takiém usposobieniu łatwo przyjdzie usunąć zachodzące jeszcze wątpliwości.

Dzieło które mamy przed sobą nasuwa mi następujące:

Zawartość, jako rzeczownik pochodny zakończony na *ość* oznacza stan lub przymiot, czego najlepiéj dowodzi przeciwieństwo jego z *otwartością*. Trudno więc zgodzić się na jego użycie w znaczeniu niemieckiego *Inhalt*, tém bardziéj gdy nasza *treść* oddaje go wybornie, w którém téż rozumieniu i w dziele Dra Hoyera tu i owdzie użytą została. Gdyby szło o wyrażenie objętości wewnętrznéj np. kuli wydrążonéj (21), a zatém łacińskiego *capacitas*, zamiast zawartości, wolelibyśmy używaną w Fizyce Markiewicza *pojemność* a więcéj jeszcze *objemność*.

Komórka matczyna nie może znaczyć czego innego tylko należącą do matki, lub matkę w sobie mieszczącą; a przecież idzie tu o komórkę która sama ma znaczenie matki (21), a zatém nie o matczyną lecz o *macierzystą*.

Przewężanie wprowadzoném zostało do oznaczenia niemieckiego *Furchung*, t. j. téj zmiany jajka, mocą któréj takowe rozpada się na gałeczki najdrobniejsze, stanowiące właściwy materyał twórczy przy rozwoju płodu. Ponieważ w kierunku nastąpić mającego rozpadnienia się żółtka widać początkowo zagłębienie bruzdkowate, ztąd zgodnie z niemieckiém *Furchung*, nazywano to w szkole naszéj *bruzdkowaniem*, i ztąd téż zapewne początek wyrazu *przewężanie*. Nastręcza on niewątpliwie dogodność, w utworzeniu nazwiska *komórek przewężnych* i chętnie zgodziłbym się na niego, gdyby nie wątpliwość, czy stósownie do znaczenia słowa węzić, zwężać, urobienie z niego przewężania, logicznie mogłoby być usprawiedliwioném? Wyznaję jednak, że w téj mierze jeszcze sprawy zdać sobie nie umiem; dla tego wskazuję wątpliwość ale nie orzekam.

Szybka jako synonim *krążka zarodkowego* (36), zdaje mi się i niewłaściwą i całkiem zbyteczną.

Krążki krwi czerwone, gdy mowa o krwi ludzkiéj dobrze oddają formę jéj komórek czerwonych; gdy jednak takowe u różnych zwierząt nie są okrąglemi, wypadałoby zatém, albo te same twory u różnych zwierząt nazywać inaczéj, albo téż popaść w tę niewłaściwość wyrażania, jaką jest np. że *krążki* u ptaków, gadów i ryb mają kształt *podłużno okrągły* (50); jeżeli bowiem podłużne, toć już nie okrągłe, a zatém nie krążki. Używając nazwiska *ciałka* lub *komórki* krwi, uniknie się téj niedogodności.

„Krążki *kurczą się* tam, gdzie strumień krwi je przeciska przez ciasne naczynia" (53). Nie kurczą się one, bo kurczenie się jest stanem czynnym, komórki zaś krwi zachowują się tu zupełnie biernie, a jedynie mocą odebranego popędu przepędzane przez ciasne naczyńka, stósownie do ich rozmiaru przedłużają się i zwężają tak, jak przypłaszcza się piłka kauczukowa pod naciskiem ręki.

To co w szkole krakowskiéj nazywamy *przybłonkiem, przyskórkiem*, t. j. epithelium i epidermis. lekarze warszawscy zowią *nabłonkiem* i *naskórkiem*, Przyczyny tego łatwo domyśléć się można; niewątpliwie bowiem idzie tu o to, że epithelium nie leży *przy* błonie, lecz *na* błonie, jak epidermis nie *przy*, lecz *na* skórze. Mimo to przecież sprawy przybłonka nie uważam za przegraną, chociaż zgadzam się na to zupełnie, że przyimek *na* odznacza przeznaczenie znajdywania się czegoś na czém. Wszakże właśnie dla tego w wyrazach o których mowa nie uważam go za szczęśliwie dobrany. Byłby on takim rzeczywiście, gdyby epithelium i epidermis nie należały do składu błon i skóry, lecz luźno na nich leżały jako twory oddzielne. Tak np. wyrazom napletek *(praeputium)*, lub potocznym *naramiennik*, *napierśnik* i t. d. nic zarzucić nie można, bo przedmioty które oznaczają nie są częścią pletni, ramienia lub piersi, lecz po prostu mają przeznaczenie ich pokrywania; tak podobnie *naparstek* jest wyborném nazwiskiem, bo nie oznacza rzeczy będącéj częścią palca *(prstu)*, lecz służącą do pokrycia tegoż. Z tego téż wreszcie powodu dobrze w ten sposób wyrazić się dadzą w Chirurgii opaski lub przekładki przeznaczone do opatrywania jakiéj szczegółowéj części, np. *nagłówek, naszyjnik, naczołek* i t. d. Wszakże z tego samego wynika, że oznaczanie podobnie urobionemi nazwiskami tworów należących do innych względem nich główniejszych, stosunku tego wskazywać nie może. Że zaś okoliczność tę wskazuje dostatecznie przyimek *przy*, jak o tém obszerniéj mówiono w *„Uwagach w przedmiocie zasad słownictwa lekarskiego"* (Kraków r. 1849), z tego zatém powodu z nazwiskami *przybłonek* i *przyskórek* rozstawaćbyśmy się nie chcieli.

Uwag tych, jak sobie tuszę, nikt nie poczyta za wyrok rzucony z trójnoga, lecz za skromne wyrażenie przekonania, które, czy zostanie uznaném, czy téż uchyloném z powodu dowodnie wykazanéj mylności, zawsze przyczynić się może do stopniowego ujednostajniania terminologii lekarskiéj.

Wracając do dzieła Dra Hoyera, w końcu nadmienić należy, że wydanie odpowiada w każdym względzie książce naukowéj. Drzeworyty chociaż dalekie od wykwintności Viewegowskich lub Engelmannowskich, dają zupełne wyobrażenie o przedmiotach które przedstawiają. W ogóle zatém książka Dra Hoyera odpowiada swemu przeznaczeniu i jako taka, nie tylko w ręku uczniów, lecz i każdego polskiego lekarza znaleść się powinna. Po tém początku oczekując dalszego ciągu z upragnieniem, przesyłamy szanownemu Autorowi nasze serdeczne: Szczęść Boże!

PROTOKÓŁ

z posiedzenia Komissyi balneologicznéj (d. 24 Marca 1852) r.

Po odczytaniu protokółu z poprzedniego posiedzenia: 1) Sekretarz zawiadomił Komissyą balneologiczną o nadesłanych w dalszym ciągu sprawozdaniach za r. 1861 z następujących zdrojowisk

a) Ze Sławinka (dostarczającego wód żelezistych, położonego niedaleko Lublina).

b) Z Ciechocinka (w Król. polskiém), słynnego zakładem warzelni soli, rocznie około 600,000 cent. warzonki dostarczającym.

c) Z Buska, znanego od dawna jako słynne zdrojowisko mieszczące zwykle co rok 600—700 chorych.

d) Z Ojcowa, gdzie jak wiadomo istnieje zakład fumigacyjno-hydropatyczny.

e) Z Truskawca, w miejsce sprawozdania, nadesłano tylko wiadomość, iż wygotowanie zdania sprawy z tego znakomitego zakładu kąpielnego Galicyjskiego, polecono Dr. Geistlenerowi, tamtejszemu lekarzowi zdrojowemu; co gdy nastąpi, c. k. Zarząd zakładu co rychléj wspomnione sprawozdanie Komissyi balneologicznéj przesłać nie omieszka.

f) Z Lubienia, trzy mile od Lwowa oddalonego, w którém to zdrojowisku leczyło się w r. z. 339 osób.

2) Zapowiedziane na dzisiejsze posiedzenie odczytanie „Obrazu stanu zdrojowiska w Krynicy w r. 1861" skreślonego

przez Koll. Dra Zieleniewskiego, odłożono do najbliższego następnego posiedzenia— albowiem 3) po złożeniu sprawy na obecném zgromadzeniu z czynności Kollegów Altha, Czyrniańskiego i Kuczyńskiego przedsiębranych w Swoszowicach, w celu zbadania przyczyn ubytku wody siarczanéj w tamtejszym zdroju, zabrakło czasu na odczytanie pracy Dra Zieleniewskiego.

WIADOMOŚĆ

o piérwszych docentach Wydziału lekarskiego w Uniw. Jagiell.

W dniu 29 Marca b. r. odbyły się dwa publiczne wykłady piérwszych docentów Wydziału lekarskiego, habilitujących się w tutejszym Uniwersytecie.

Dr. Antoni Rosner, oddający się od lat kilku z zamiłowaniem i wytrwałością nauce chorób skórnych i wenerycznych w Wiédniu pod przewodnictwem Professorów klinicznych, wstąpił piérwszy na mownicę.— Rozprawa jego *o stósunku szankra do zarazy ogólnéj*, którą w celu habilitowania się na docenta napisał, została poprzednio z zadowoleniem przyjętą przez Wydział lekarski tutejszego Uniwersytetu.

Treściwie i jasno wyłożył Pan Rosner w swéj mowie, różnicę między osutkami kilowemi i niekilowemi, podając zarazem znamionujące objawy, któremi jedne od drugich się różnią.

Wykład jego byi płynny, jasny i przekonywujący, głos dźwięczny i donośny, polszczyzna poprawna, co tém więcéj na uznanie zasługuje, iż Pan Rosner od lat około 10 ciągle w Wiédniu pozostawał.

Po przeszło półgodzinnym wykładzie, zaszczycony objawem ogólnego zadowolenia licznie zebranych słuchaczy, opuścił katedrę, ustępując ją drugiemu solennizantowi dnia tego Drowi Krydzie.

Dr. Kryda, uczeń Uniwersytetu tutejszego i w tymże stopniem doktora obdarzony, pełnił przez lat 5 z nieznużoną wytrwałością obowiązki adjunkta przy katedrze Chemii ogólnéj. Napisał obszerne (dotychczas dla braku nakładu drukiem nieogłoszone) dzieło do Chemii odnoszące się, o rozbiorze moczu. Drugie dziełko napisane w przedmiocie Chemii sądowéj i uznane za zadawalniające przez Wydział lekarski, utorowało mu drogę do stopnia docenta.

Pan Kryda, w niemniéj jasnéj i dobitnéj mowie, wykazał sposoby wykrycia arszeniku w połączeniach organicznych, zwracając przedewszystkiém uwagę na wykrycie ciała tego w zwłokach ludzi otrutych arszenikiem.

W wykładzie nie ograniczył się na samych słowach, lecz liczbami i rysunkami uwydatnił treść swéj rozprawy. Ukończywszy swój wykład i wywiązawszy się chlubnie z swego zadania, uzyskał głośne objawy ogólnego zadowolenia.

A więc nie tylko w wydziale filozoficznym i prawnym, ale i w wydziale lekarskim przełamane piérwsze lody co do privatdocentury. Mamy po dziśdzień 5ciu habilitowanych docentów w naszéj Wszechnicy, którzy uzyskawszy potwierdzenie Wydziałów i Senatu akademickiego, tegoż samego jeszcze oczekują od Wysokiego Ministerstwa Stanu.

Żywimy niepłonną nadzieję, iż wkrótce w ślady ich wstąpią nowi szermierze, udowodniając usilną pracą, należyte pojmowanie swego stanowiska i okazując swój patryotyzm uprawianiem nauk w języku ojczystym w jedynéj, jak dotąd, Wszechnicy polskiéj.

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

O użyciu garbnikanu cynkowego *(Zincum tannicum)*.

Garbnikanu tego używano naprzód we Francyi pod nazwą „Sel de Barnit“ i zachwalano go szczególnie jako środek nieomylny do wstrzykiwań w rzerzączce. Nie ulega wątpliwości, że środek ten w chorobie przerzeczonéj jest skutecznym, lecz zarazem jest za nadto łagodnie ściągającym i nie skutkuje w wypadkach, które silnego zdrażnienia wymagają. Do wstrzykiwań przeciw rzerzączce używa Ricord następującéj mięszanki: *Rp.* Zinci tannici part. 1
Aquae Rosarum p. 100.
MDS.

Bonnewyn aptekarz przekonał się o szczególnéj skuteczności tego garbnikanu w nieżytowych chorobach oczu, a przedewszystkiém w szluzo-ropotoku. Krople oczne z przerzeczonego środka w następujący sposób przyrządza:

Rp. Zinci tannici gr. duo
Aq. destill. unc. sex
Mucil. Gmi arab. unc. semis

albo *Rp.* Zinci tannici scrupulum
Trae Opii simp. gr. quinque
Glycerini unciam
Aq. destill. unc. quatuor.

Garbnikan cynkowy zmieszany z potrójną ilością maści Glycerynowéj *(Unguenti Glycerini)*, lub z 5raką proszku widłakowego *(Lycopodium)*, skutkuje w odleżynach i zaprzeniach małych dzieci. Ale i jako środek wewnętrzny zasługuje wspomniony garbnikan na uwagę, a to przeciw kurczom żołądka po 5—8 gran w formie pigułek i proszku, i jako wyborny środek łagodzący w 2gim i 3cim okresie krztuścu po 1—3 gran, 4 lub 6 razy dnia, według przepisu następującego:

Rp. Zinci tannici drach. semis
Mucil. Gmi arab.
Syrupi cinamomi
„ zingiberis aa. unciam.
MDS. zaklóciwszy co 3 — 4 godzin po jednéj lub dwie łyżeczki.

(Pharm. Centralbal. Jahr. III. Nr. 7).

Mitchell przekonał się, że u żab po wstrzyknieniu roztworu syrupu do przestworów limfatycznych, powstają właściwe formy zciemnienia soczewki, po wstrzyknieniu zaś wielkiéj ilości zwierzęta giněły. Zciemnienie następuje po wstrzyknieniu $1\frac{1}{2}$—2 dr. syrupu w 12—36 godź.; gdy zwierzę przy życiu zostaje, to zwolna znikają zboczenia w odżywianiu, pozostaje jednak zaciemek *(cataracta)*. Rozpoczyna się on od tyłu, nie rozciągając się nigdy do torebki soczewkowéj. Jeżeli od chwili rozpoczynającego się ciemnienia soczewki żaba trzyma się we wodzie, to zaciemek znowu znika. I u zwierząt ssących wstrzyknienie roztworu cukru do przodkowéj komórki oka sprawiło zmętnienie soczewki; co prawdopodobnie tłumaczy się z przeważnego w tym razie wyciekania *(exosm.)* wody z soczewki do cieczy wodnéj oka. *(Americ. Journ. of the med. sc. Jan. 1860.— Asverus, Notizen. 1862. I. Nr. 1.)*

NEKROLOGIA.

W dniu 29 Stycznia umarł w Bruxelli w 68 roku życia Baron Dr. Seutin znany z ulepszeń przy leczeniu złamań kości, od r. 1851 Członek naszego Towarzystwa naukowego.

W Heidelbergu zmarł w tym czasie znany zaszczytnie mineralog Prof. Kar. Cezar Leonhard ur. 12 Września 1779 r. od r. 1832 Członek naszego Towarzystwa naukowego.